



**HAVACILIK SAĞLIK MUAYENE KAPSAMI  
VE ASGARİ GEREKLİLİKLERİ**

| <b>LAPL İlk / Yenileme Muayenesi</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>LAPL Temdit Muayenesi</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1) İç Hastalıkları, KBB, Nöroloji, Psikiyatri, Göz ve AME Muayenesi</p> <p>2) Tansiyon Arteriyel, Tam Kan Sayımı, ESR ve Tam İdrar Tahlili</p> <p>3) Kan Biyokimyası ve Serolojisi: AKŞ, Üre, Kreatin, Lipid Profili, SGOT, SGPT, GGT, TSH, Serbest T4, HIV ve Hepatit Virüs Markerları (HbsAg, Anti- HCV)</p> <p>4) EKG ve EKG Raporu</p> <p>5) BMI ve Epworth Uykululuk Ölçeği veya Obstrüktif Uyku Apne Sendromu (OSAS) var ise PAP takibi</p> <p>6) Solunum Fonksiyon Testi</p> <p>7) Kapsamlı Göz Muayenesi:</p> <p>a) Anamnez, Görme Keskinliği (Yakın, Orta ve Uzak Görüş; Düzeltmesiz, Düzeltmeli), Oftalmoskopi ve Morfoloji</p> <p>b) Oküler Motilite ve Binoküler Görüş, Renkli Görüş, Görme Alanları, Fundoskopi, Derinlik Hissi</p> <p>c) Tonometri: (40 yaş üstü)</p> <p>8) Kapsamlı KBB Muayenesi:</p> <p>a) Anamnez, Sistemik KBB Muayenesi, Fısıltı Testi</p> <p>b) Anterior ve Posterior Rinoskopi, Vestibüler Sistem (Romberg Testi dâhil), Pnömatik Otoskopi</p> <p>c) Saf Ton Odyometri, Timpanometri, Konuşmayı Ayırt Etme Testi</p> <p>9) Drug Abuse Tarama Testi</p> | <p>1) İç Hastalıkları, KBB, Nöroloji, Psikiyatri, Göz ve AME Muayenesi</p> <p>2) Tansiyon Arteriyel, Tam Kan Sayımı ve Tam İdrar Tahlili</p> <p>3) ESR ve Kan Biyokimyası: (50 yaş üstü) AKŞ, Üre, Kreatin, Lipid Profili, SGOT, SGPT, GGT, TSH, Serbest T4</p> <p>4) EKG ve EKG Raporu</p> <p>- 50 yaş ve üstü ilk muayenede</p> <p>- 60 yaş veya üstü 5 yılda bir</p> <p>5) BMI ve Epworth Uykululuk Ölçeği veya Obstrüktif Uyku Apne Sendromu (OSAS) var ise PAP takibi</p> <p>6) Solunum Fonksiyon Testi</p> <p>- 50 yaş ve üstü ilk muayenede</p> <p>- 50 yaş veya üstü 4 yılda bir</p> <p>7) Göz Muayenesi: Anamnez, Görme Keskinliği (Yakın, Orta ve Uzak Görüş; Düzeltmesiz, Düzeltmeli), Oftalmoskopi ve Morfoloji</p> <p>8) Kapsamlı Göz Muayenesi: (Gözlük kullanımı var/ endike ise)</p> <p>- 50 yaşına kadar 5 yılda bir</p> <p>- 50 yaş veya üstü 2 yılda bir</p> <p>a) Anamnez, Görme Keskinliği (Yakın, Orta ve Uzak Görüş; Düzeltmesiz, Düzeltmeli), Oftalmoskopi ve Morfoloji</p> <p>b) Oküler Motilite ve Binoküler Görüş, Renkli Görüş, Görme Alanları, Fundoskopi, Derinlik Hissi</p> <p>c) Tonometri: (40 yaş üstü)</p> <p>9) KBB Muayenesi: Anamnez, Sistemik KBB Muayenesi, Fısıltı Testi</p> <p>10) Kapsamlı KBB Muayenesi:</p> <p>- İlk alet sertifikasında</p> <p>- 50 yaşına kadar 5 yılda bir</p> <p>- 50 yaş veya üstü 2 yılda bir</p> <p>a) Anamnez, Sistemik KBB Muayenesi, Fısıltı Testi</p> <p>b) Anterior ve Posterior Rinoskopi, Vestibüler Sistem (Romberg Testi dâhil), Pnömatik Otoskopi</p> <p>c) Saf Ton Odyometri, Timpanometri, Konuşmayı Ayırt Etme Testi</p> |
| <p><b>Önemli Not:</b> Klinik Endikasyonu bulunan her test ve muayene yapılır. Tetkik ve muayene tarih hesaplamalarında doğum yılı esas alınır.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |